



République de Côte d'Ivoire
Union – Discipline – Travail

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique



**DOCUMENT DE POLITIQUE NATIONALE
DE SECURITE DES INJECTIONS
ET DE GESTION DES DECHETS MEDICAUX**

TABLE DES MATIERES

PREFACE	2
TABLE DES ABREVIATIONS	3
PREAMBULE.....	5
I. DECLARATION DE POLITIQUE	6
II. DEFINITION DES CONCEPTS.....	6
II.1. Une injection est sûre si elle respecte les mesures ci-dessous :	7
II.2. L'élimination correcte des déchets	7
III. EQUIPEMENTS AUTORISES POUR LES INJECTIONS.....	8
III.1. Seringues rétractables et les seringues autobloquantes	8
III.2. Seringues à usage unique ordinaire	8
III.3. Vacutainers rétractables à usage unique.....	8
III.4. Boîtes de sécurité	8
III.5. Matériel de protection	8
IV. EQUIPEMENT DE GESTION DES DECHETS	9
IV.1. Equipement de précollecte, de collecte et de transport in situ	9
IV.2. Equipement de transport in situ	9
IV.3. Transport des déchets hors du lieu de production.....	9
IV.4. Banalisation des déchets médicaux	9
IV.5. Incinérateur	9
IV.6. Centre d'Enfouissement Technique (CET).....	9
VI. ACTIVITES PRODUCTRICES DE DECHETS.....	10
VI.1. Activités préventives	10
VI.2. Activités promotionnelles	10
VI.3. Activités curatives.....	10
VII. ELIMINATION DES DECHETS ET DU MATERIEL USAGE	10
VII.1. Collecte du matériel	10
VII.2. Destruction du matériel.....	11
VIII. FORMATION DES ACTEURS	11
IX. COMMUNICATION POUR LE DEVELOPPEMENT	11
X. MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE	12
X.1. Cadre institutionnel	12
X.2. Cadre réglementaire	13
X.3. Gestion des stocks	13
X.4. Implications financières	13
X.5. Protection de l'environnement.....	14
X. SUIVI EVALUATION	14

SIGLES, ACRONYMES ET ABREVIATIONS

CCC	:	Communication pour le Changement de Comportement
CET	:	Centre d'Enfouissement Technique
CHR	:	Centre Hospitalier Régional
DGHP	:	Direction Générale de l'Hygiène Publique
DPHP	:	Direction de la Promotion de l'Hygiène Publique
DRHP	:	Direction de la Réglementation de l'Hygiène Publique
EPN	:	Etablissement Public National
ESPC	:	Etablissement Sanitaire de Premier Contact
HG	:	Hôpital général
MSHP	:	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	:	Organisation Non Gouvernementale
PEPFAR	:	President's Emergency Plan For Aids Relief
PEV	:	Programme Elargi de Vaccination
PNDS	:	Plan National de Développement Sanitaire
UFR	:	Unité de Formation et de Recherche
UNICEF	:	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

PREFACE

L'administration des injections est l'un des actes les plus fréquemment observés en pratique médicale aussi bien pour les soins curatifs, préventifs que promotionnels.

Bien qu'étant un moyen utile de traitement et de prévention des maladies, les injections, lorsqu'elles sont pratiquées de façon abusive et/ou dans des conditions non sécurisées, peuvent être une voie de transmission d'infections telles que le VIH/Sida, les hépatites B et C, tant pour le patient que pour le prestataire de soins.

En outre, la mauvaise gestion des déchets médicaux en général et plus particulièrement des déchets issus des ces injections, constitue pour la communauté et pour l'environnement, un risque évident d'exposition et de pollution.

Afin de promouvoir les bonnes pratiques en matière d'injections et de gestion des déchets médicaux, le Gouvernement ivoirien à travers le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, avec l'appui de ses partenaires, met à la disposition des professionnels et des partenaires du secteur de la santé, le présent document de politique.

Cet outil, destiné aux différents acteurs du système de santé, définit la politique nationale en matière de sécurité des injections et de gestion des déchets médicaux, applicable à tous les niveaux de la pyramide sanitaire nationale.

Le suivi et l'application de cette politique en pratique quotidienne contribueront à améliorer la qualité et la sécurité des soins dans nos services de santé.

Je voudrais à cet effet, inviter les acteurs du système de santé à faire bon usage de ce document aux fins de protéger la santé des populations ainsi que celle des agents de santé et leurs auxiliaires.

Enfin, je voudrais adresser les remerciements du Gouvernement ivoirien à nos partenaires et plus précisément à la coordination du PEPFAR, au CDC et à JSI-MMIS qui, par leur appui technique et financier, ont contribué à doter le système de santé ivoirien de cet outil de référence. Mes remerciements et mes encouragements vont également à l'endroit de toutes les institutions et structures qui ont contribué à l'élaboration de ce document.

Le Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique

Dr ALLAH KOUADIO Rémi

PREAMBULE

Selon les normes de l'OMS et de l'UNICEF sur la sécurité des injections, les injections sécurisées sont celles qui ne nuisent pas à leurs destinataires c'est-à-dire les patients, qui n'exposent pas l'agent de santé administrant l'injection à un risque quelconque et dont les déchets qui en résultent ne présentent pas de danger pour la communauté et l'environnement.

Comme la plupart des pays africains, la Côte d'Ivoire ne disposait pas encore d'une politique nationale de sécurité des injections et de gestion des déchets médicaux et ceci, bien que les actes en pratique médicale courante comme l'administration d'injections, les procédures de laboratoire, les actes chirurgicaux, etc. comportent régulièrement des risques de transmission de maladies et génèrent de grandes quantités de déchets dangereux. Les données disponibles établissent que le personnel de santé, les bénéficiaires de soins, les agents chargés de la gestion des déchets médicaux ainsi que la communauté de manière générale sont confrontés à de réels risques de contamination liés à la mauvaise pratique des injections et à l'insuffisance de gestion des déchets médicaux.

Le présent document de politique nationale de sécurité des injections et de gestion des déchets médicaux a pour but d'indiquer les stratégies qui visent à assurer la protection des patients, du personnel de santé, de la population dans son ensemble et de l'environnement contre les risques liés d'une part aux injections non nécessaires et/ou ne respectant pas les critères de sécurité contenus dans le concept de la sécurité des injections et d'autre part, à une gestion écologiquement irrationnelle des déchets médicaux.

Le Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique

The image shows a blue ink signature and an official circular stamp. The stamp contains the text 'République de Côte d'Ivoire' at the top, 'Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique' around the perimeter, and 'LE MINISTRE' at the bottom. The signature is written in blue ink over the stamp.

Dr ALLAH KOUADIO Rémi

I. DECLARATION DE POLITIQUE

La Côte d'Ivoire s'engage à mettre en place les dispositifs adéquats et en quantité suffisante afin que toutes les injections pratiquées dans les secteurs public et privé soient sûres et ne constituent pas une source de nuisances ni pour les prestataires de soins, ni pour la population, ni pour la communauté, ni pour l'environnement. Ainsi, chaque injection doit être pratiquée à l'aide de seringues autobloquantes ou seringues rétractables dans la grande majorité des cas. Après usage, toutes les seringues doivent être détruites de façon sécuritaire.

La Côte d'Ivoire s'engage en outre à mettre tout en œuvre pour que tous les déchets produits par les activités des secteurs publics et privés de la santé fassent l'objet d'une gestion qui soit écologiquement supportable, socialement acceptable et économiquement viable.

II. DEFINITION DES CONCEPTS

Activités du secteur de la santé : ce sont les examens, le diagnostic, les soins, les traitements, la formation et la recherche dans le domaine de la santé humaine et animale.

Banalisation des déchets médicaux : tout procédé de traitement destiné à transformer de façon sécuritaire, les déchets médicaux en déchets assimilables aux déchets. La banalisation se fait soit par désinfection, soit par dénaturation.

Déchet médical : c'est tout déchet d'origine biologique ou non, issus des activités du secteur de la santé.

Déchet médical infectieux : tout déchet médical d'origine biologique contenant un agent infectieux, pathogène pour l'homme, ainsi que tout déchet médical d'origine non biologique contaminé par un tel agent.

Déchet sanitaire : l'ensemble des déchets produits dans un établissement qui mène des activités de diagnostic, de soins, de traitements, de formation et de recherche dans le domaine de la santé humaine et animale.

Désinfection : tout procédé destiné à débarrasser un objet ou une surface des germes pathogènes. Elle peut se faire mécaniquement par lavage et brossage, physiquement par la chaleur sèche ou humide, chimiquement par les antiseptiques.

Gestion des déchets : l'ensemble des activités de formation de tous les acteurs impliqués, de tri à la production, de précollecte, de collecte, de stockage, de transport et d'élimination des déchets.

Infection associée aux soins (IAS) : une infection est dite associée aux soins si elle survient au cours ou à la suite d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique ou préventive d'un patient et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge.

Deux (02) catégories d'IAS non exclusives seront considérées :

- les Infections Associées à l'Environnement de soins (IAE) qui sont liées à la présence physique dans l'établissement sanitaire du personnel soignant, des malades et des visiteurs et à l'hygiène de l'environnement hospitalier ;

- les Infections Associées aux Actes de soins (IAA), incluant l'hébergement et le nursing, les actes pratiqués par un professionnel de santé ou par une personne encadrée ou les soins auto-dispensés dans le cadre d'un protocole comme l'insulinothérapie, la dialyse à domicile, etc.

Infection nosocomiale (IN), une infection qui, absente à l'admission à l'hôpital, apparaît au cours ou à la suite d'une hospitalisation. Ce critère est applicable à toute infection.

Lorsque la situation précise à l'admission n'est pas connue, un délai d'au moins quarante-huit (48) heures après l'admission ou un délai supérieur à la période d'incubation lorsque celle-ci est connue, est communément accepté pour distinguer une infection d'acquisition nosocomiale d'une infection communautaire.

Toutefois, il est recommandé d'apprécier, dans chaque cas douteux, la plausibilité du lien causal entre hospitalisation et infection.

Pour les infections du site opératoire, on considère comme nosocomiales, les infections survenues dans les trente (30) jours suivant l'intervention, ou, s'il y a mise en place d'une prothèse ou d'un implant, dans l'année qui suit l'intervention.

Une infection nosocomiale est une infection associée aux soins contractée dans un établissement de santé.

Injection non nécessaire : une injection est jugée non nécessaire si sa substitution par d'autres formes de médication procure au bénéficiaire, un avantage comparatif tout en lui évitant le risque d'une infection lorsque les bonnes pratiques d'injection ne sont pas observées.

Injection sûre : c'est lorsque qu'une injection est préparée et administrée selon les techniques aseptiques et lorsqu'elle est pratiquée avec une seringue autobloquante ou rétractable.

Sécurité des injections : selon l'OMS, une injection sécurisée, c'est-à-dire sans risque, est une injection administrée dans des conditions et avec des équipements appropriés, qui ne nuit pas au patient, n'expose pas le soignant à un quelconque risque évitable et dont la gestion des déchets ne présente pas de danger pour la communauté et pour l'environnement.

II.1. Une injection est sûre si elle respecte les mesures ci-dessous :

- L'aiguille et la seringue stériles doivent être sous emballage scellé par le fabricant, indiquant la date de péremption ;
- Cet emballage doit être ouvert juste avant l'injection ;
- Le matériel d'injection doit être jeté immédiatement sans récapuchonner l'aiguille, dans une boîte de sécurité étanche et imperforable ;
- Cette boîte de sécurité doit être détruite avec le moindre risque possible pour la communauté et l'environnement.

II.2. L'élimination correcte des déchets

C'est un processus qui consiste en une destruction complète des déchets médicaux. Cette destruction doit être faite par des méthodes d'élimination technologiquement adéquates et efficaces, respectant l'environnement, économiquement viables et qui présentent le minimum de risques pour la santé des prestataires de soins et de la communauté.

III. EQUIPEMENTS AUTORISES POUR LES INJECTIONS

Le matériel d'injection suivant est autorisé :

III.1. Seringues rétractables et seringues autobloquantes

- Ces seringues offrent les conditions de sécurité et de facilité d'utilisation les plus grandes. Les seringues rétractables représenteront à terme, l'équipement idéal pour toute injection.
- Les seringues autobloquantes sont actuellement disponibles pour la vaccination. Il est recommandé que rapidement, les seringues rétractables et autobloquantes soient utilisées pour tout type d'injection.

III.2. Seringues à usage unique ordinaire

Ce matériel peut être utilisé seulement si sa stérilité est certaine juste avant l'injection (intégrité de l'emballage scellé), dans des cas spécifiques comme la préparation d'une perfusion, la pose ou le retrait d'une sonde ou d'autres actes au cours desquels le matériel d'injection n'est ni directement, ni indirectement en contact avec un liquide biologique. Le matériel d'injection devra par la suite être jeté dans une boîte de sécurité et détruit de manière sûre.

III.3. Vacutainers rétractables à usage unique

Ils doivent être utilisés pour les prélèvements sanguins.

III.4. Autres matériels d'injection

Ils doivent être rétractables ou autobloquants pour mieux protéger les patients et le personnel de santé.

III.5. Boîtes de sécurité

L'approvisionnement en seringues rétractables et autobloquantes, vacutainers rétractables et autres matériels d'injection rétractables ou autobloquants doit être obligatoirement accompagné de boîtes de sécurité étanches et résistantes aux perforations des aiguilles et autres objets tranchants ou piquants.

III.6. Matériel de protection

Pour chaque soin, l'agent de santé doit porter des gants étanches à usage unique qui seront par la suite jetés dans une poubelle appropriée et détruits.

Avant de débiter ses activités, l'agent de santé doit porter son équipement de protection, qui sera fonction de la nature du soin qu'il administre. Ce matériel de protection peut être :

- une blouse ;
- un pantalon ;

- un tablier en plastique de laboratoire ;
- des gants à usage unique ;
- des équipements de protection oculaire (les lunettes, les visières, etc.) ;
- des masques de chirurgiens jetables ;
- des surchaussures pour les chirurgiens et techniciens de laboratoire ;
- des coiffes : cagoule ou charlotte.

IV. EQUIPEMENT DE GESTION DES DECHETS

IV.1. Equipement de précollecte et de collecte

Il s'agit essentiellement de :

- Poubelles étanches et autoclavables avec couvercle, à pédale, munies de sachets plastiques rigides et étanches ;
- Boîtes de sécurité étanches, résistantes à la perforation ;
- Poubelles étanches avec couvercle autoclavable et muni d'un dispositif anti reflux ;
- Poubelles étanches avec couvercle, munies de sachets en plastique rigide et étanche ;
- Poubelles rigides, étanches munies de couvercle et de sachets ;
- Conteneurs rigides, étanches, autoclavables et en plomb.

IV.2. Equipement de transport in situ

- Chariots clos, en matériau rigide et étanche ;
- Gros récipients étanches, résistant à la perforation, avec couvercle.

IV.3. Transport des déchets hors du lieu de production

Des véhicules spéciaux, à enceinte close et étanche permettront de transporter de façon sécuritaire les déchets médicaux des lieux de production vers les unités d'élimination.

IV.4. Banalisation des déchets médicaux

La banalisation permet de transformer les déchets médicaux surtout les infectieux et les déchets chimiques dangereux en déchets assimilables aux déchets ménagers. La banalisation se fait soit par désinfection, soit par dénaturation.

Les produits de la banalisation des déchets médicaux sont destinés soit à l'incinération, soit à l'enfouissement sanitaire.

IV.5. Incinérateur

L'incinérateur offre les conditions de destruction idéale des déchets. Il représentera à terme l'équipement recommandé pour la destruction de tout déchet médical.

IV.6. Centre d'Enfouissement Technique (CET)

Un CET multi classe pourra accueillir les résidus de l'incinération et les produits de la banalisation.

IV.7. Station d'épuration des eaux usées

Une station d'épuration permettra de traiter les déchets médicaux liquides avant leur élimination à l'égout.

VI. ACTIVITES PRODUCTRICES DE DECHETS

VI.1. Activités préventives

Les activités de vaccination de routine et de masse génèrent d'importantes quantités de déchets constituées essentiellement de seringues et d'aiguilles collectées obligatoirement dans des boîtes de sécurité étanches et imperforables.

VI.2. Activités promotionnelles

L'administration de produits contraceptifs sous forme injectable génère des déchets devant être obligatoirement collectés dans les boîtes de sécurité.

VI.3. Activités curatives

Les activités de soins curatifs au niveau des services de transfusion sanguine (poches de sang, transfuseurs), de laboratoires (prélèvement d'échantillon de sang avec des vacutainers rétractables), de médecine (injection intramusculaire, sous-cutané, intraveineuse), de chirurgie (pièce anatomique, bistouris, autres objets piquants et/ou tranchants), d'activités obstétricales (accouchement, biopsies, épisiotomies) et d'activités d'imagerie, produisent la majeure partie des déchets dont la collecte doit se faire dans des récipients appropriés selon le type de déchet (boîte de sécurité, poubelle, etc.).

VII. ELIMINATION DES DECHETS ET DU MATERIEL USAGE

VII.1. Collecte du matériel

- Tout matériel d'injection (seringues autobloquantes ou rétractables, vacutainers rétractables, épicrotiniennes, etc.) doit être collecté immédiatement après usage dans une boîte de sécurité étanche et résistant aux perforations des aiguilles et autres objets tranchants ou piquants ;
- L'aiguille ne doit jamais être récapuchonnée ou désadaptée de la seringue ou du vacutainer. L'ensemble doit être introduit dans la boîte de sécurité immédiatement après usage ;
- Un système de contrôle et de suivi de la distribution, de l'utilisation et de la destruction du matériel d'injection doit être mis en place à tous les niveaux du système sanitaire ;
- Les autres déchets médicaux doivent être collectés de façon appropriée.

VII.2. Destruction du matériel

- La méthode préconisée pour la destruction des boîtes de sécurité remplies au 3/4 et des autres déchets médicaux, est l'incinération à haute température ;
- Les établissements sanitaires à forte activité situés dans des zones à forte densité de populations devront être équipés d'incinérateurs à combustion pyrolytique, disposant d'un système de traitement des fumées pour éviter de dégager dans l'atmosphère des éléments nocifs. Cependant, l'option de la polarisation des déchets médicaux vers un incinérateur construit dans un établissement sanitaire de référence ou un site au niveau du chef de département ou de région sera privilégiée.
- Les établissements sanitaires de premier contact se chargeront d'assurer une collecte sécuritaire des déchets qu'ils produisent et assureront à leur frais, le transport et l'élimination ;
- Les résidus d'incinération devront être retirés avec précaution et éliminés dans un CET ;
- Pour les établissements sanitaires ne disposant pas d'incinérateurs, un système de polarisation des déchets produits vers le site d'élimination sera mis en place.

Nota bene :

En aucune circonstance, les seringues et aiguilles usagées et les boîtes de sécurité, ainsi que les autres déchets médicaux ne devront être abandonnées ou déposées dans des décharges non sécurisées.

VIII. FORMATION DES ACTEURS

L'insuffisance de personnel de santé formé et la non disponibilité d'informations sur la sécurité des injections et la gestion des déchets médicaux à l'intention du personnel de santé dans le milieu de travail constitue la préoccupation du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique.

Les professionnels de santé, le personnel administratif et financier des services publics et privés, les tradipraticiens, les agents des services d'hygiène des collectivités territoriales, les services d'hygiène des établissements sanitaires de tous les niveaux de la pyramide sanitaire et le personnel des entreprises prestataires de services dans les domaines de l'hygiène hospitalière doivent être formés à la sécurité des injections et à la gestion des déchets médicaux.

Les éboueurs, les membres des ONG et la communauté doivent être sensibilisés à la sécurité des injections et à la gestion des déchets médicaux.

Une revue des programmes de formation en vigueur dans les différentes institutions de formation initiale et continue sera faite en vue d'y intégrer les aspects relatifs à la sécurité des injections et la gestion des déchets médicaux.

IX. COMMUNICATION POUR LE DEVELOPPEMENT

La communauté devra être informée et sensibilisée sur la sécurité des injections et la gestion des déchets médicaux. Les agents de santé doivent informer les bénéficiaires des prestations sanitaires des conséquences induites par les injections à risque et par la mauvaise gestion des déchets médicaux.

Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, à travers le Comité National de Coordination de la Sécurité des Injections et de Gestion des Déchets Médicaux devra faire le plaidoyer pour la promotion de la sécurité des injections et de la gestion sécuritaire des déchets médicaux sur toute l'étendue du territoire national. Les autres ministères, les organisations de la société civile et les opérateurs du secteur y seront associés selon les besoins.

Le Comité National de Coordination de la Sécurité des Injections et de Gestion des Déchets Médicaux identifiera les stratégies efficaces de communication pour le changement de comportement en matière de sécurité des injections et de gestion des déchets médicaux, ciblant à la fois le personnel de santé, les agents chargés de la gestion des déchets médicaux et la communauté dans son ensemble.

X. MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE

X.1. Cadre institutionnel

La politique nationale de sécurité des injections et de gestion des déchets médicaux sera mise en application dans le cadre des grands axes de la politique nationale de santé telle que définis dans Plan National de Développement Sanitaire (PNDS). Dans ce contexte, le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, en collaboration avec l'ensemble des partenaires du secteur de la santé est responsable de la diffusion du document de politique, la mobilisation des ressources, la coordination, le suivi et l'évaluation des interventions qui en découlent.

La politique nationale de sécurité des injections et de gestion des déchets médicaux contribue au renforcement de la collaboration entre les différentes institutions impliquées et favorise leur adhésion aux questions relatives à la sécurité des injections et à la gestion des déchets médicaux.

Cette adhésion se fera au niveau central à travers un Comité National de Coordination de la Sécurité des Injections et de la Gestion des Déchets Médicaux qui sera créé et aura pour charge d'assurer la coordination des interventions et la mobilisation des ressources.

Au niveau déconcentré, la Direction Régionale de la Santé et de l'Hygiène Publique assurera la coordination et le suivi des interventions. La Direction Départementale de la Santé et de l'Hygiène Publique est chargée de la mise en œuvre de la politique et du choix d'un point focal pour la sécurité des injections et la gestion des déchets médicaux.

Les Etablissements Publics Nationaux (EPN) de santé producteurs de déchets doivent également assurer la mise en œuvre de la politique nationale de la sécurité des injections et de gestion des déchets médicaux.

A tous les niveaux, la mise en application de la politique nationale de la sécurité des injections et de gestion des déchets médicaux prendra en compte les intérêts du personnel de santé et des populations tant dans les établissements sanitaires publics que privés ainsi que dans la composante environnementale.

Les structures compétentes des Ministères chargés de la lutte contre le SIDA, de la communication, de l'éducation et de l'environnement, en collaboration avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, assureront l'intégration des questions relatives à la sécurité des injections et la gestion des déchets médicaux dans leurs programmes d'activités respectifs.

Les professionnels du secteur de la santé (y compris les tradithérapeutes) et des secteurs connexes à travers les syndicats et autres mouvements associatifs auront la responsabilité de s'assurer que les membres se conforment à cette politique.

X.2. Cadre réglementaire

Pour les produits et matériels importés, les aspects relatifs à l'administration des injections dans les établissements de soins curatifs, promotionnels et préventifs et à la gestion des déchets médicaux, la Direction Générale de l'Hygiène Publique s'assurera que les pratiques sont conformes aux normes et directives de régulation nationale en vigueur.

X.3. Gestion des stocks

Dans le souci de garantir la sécurité des injections et la gestion durable des déchets médicaux, le suivi des stocks consistera à réceptionner le matériel et les équipements adéquats, à assurer le stockage et à maîtriser la distribution aux différents niveaux de la pyramide sanitaire.

X.4. Implications financières

Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, les partenaires au développement, les agences de coopération bilatérale et multilatérale, les projets et programmes, les ONG ainsi que les membres de la communauté contribueront au financement des interventions dans le cadre de la mise en application de la politique nationale de sécurité des injections et de gestion des déchets médicaux.

Le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, le Ministère de la Lutte contre le SIDA, les partenaires au développement, les établissements sanitaires du secteur privé, les ONG nationales et internationales seront encouragés à intégrer au sein de leurs budgets une ligne consacrée à la sécurité des injections et à la gestion des déchets médicaux.

La ligne budgétaire sur la sécurité des injections et la gestion des déchets médicaux prendra en compte les coûts adéquats pour soutenir l'exécution de cette politique nationale dans les domaines ci-après :

- le plaidoyer et la communication pour le changement de comportement ;
- la gestion des déchets médicaux y compris la dotation des structures en incinérateurs modernes ou d'autres procédures d'élimination des déchets appropriées, en réceptacles et autres équipements et matériels de transport in situ et de stockage provisoire. Ceci inclut le coût du combustible et le coût de transport des déchets médicaux du lieu de production au lieu d'élimination ;
- la logistique, incluant les coûts du transport pour la distribution des équipements et matériels dans les structures de soins ;
- le renforcement des capacités des ressources humaines ;
- le suivi et l'évaluation.

X.5. Protection de l'environnement

La gestion des déchets médicaux devra être conforme aux normes et standards en matière de protection de l'environnement tels qu'édictés dans le Code de l'Environnement, le Code de l'Hygiène Publique et l'arrêté portant réglementation de la gestion des déchets sanitaires notamment en ce qui concerne les mesures spécifiques à prendre pour éviter la contamination des sources d'eau souterraine et de surface et l'émission des polluants organiques comme les dioxines et les furanes.

XI. SUIVI EVALUATION

La situation de la sécurité des injections et la gestion de déchets médicaux doit être régulièrement suivie et évaluée tous les ans afin d'identifier les problèmes et les domaines nécessitant des réajustements.

Le Comité National de Coordination de la Sécurité des Injections et la Gestion des Déchets Médicaux élaborera les outils de suivi et d'évaluation adaptés à chaque niveau du système de santé pour une observation rigoureuse de la sécurité des injections et l'élimination durable des déchets médicaux.

Les activités relatives à la sécurité des injections et à la gestion de déchets médicaux dans tous les établissements sanitaires devront faire l'objet d'un monitoring semestriel.